

Уласевич Г. А., Пилькевич Н. Г.
**ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ
С ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПИОПНЕВМОТОРАКСОМ**
Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Лаптев А. Н.

*Кафедра фтизиопульмонологии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Туберкулезный пиопневмоторакс является одним из наиболее грозных по своим последствиям осложнением и развивается у больных с распространенным деструктивным туберкулезом легких. Быстрая диагностика и рациональный подход к выбору хирургического пособия во многом определяют не только исход плеврального осложнения, но и результаты лечения в целом.

Цель: изучить клиническую картину пиопневмоторакса. Оценить эффективность лечения пациентов с туберкулезным пиопневмотораксом в разные сроки после развития этого осложнения.

Материал и методы. В группу для исследования вошли 52 пациента, которые поступили на лечение в отделение торакальной хирургии РНПЦ фтизиатрии и пульмонологии с туберкулезным пиопневмотораксом. 24(46%) пациента имели острую эмпиему с бронхоплевральным свищом. Из них 14(27%) пациентов поступили в отделение торакальной хирургии в сроки до 5 суток от развития пиопневмоторакса. У 28(54%) пациентов ко времени поступления в торакальное отделение сформировалась хроническая эмпиема с бронхоплевральным свищом.

Выводы:

1 Клиническая картина после развития пиопневмоторакса часто расценивается, как обострение туберкулезного процесса, что иногда является причиной несвоевременного распознавания данного осложнения.

2 Результаты лечения напрямую зависят от своевременности госпитализации в отделение торакальной хирургии.

3 В течение первых 5 суток после перфорации в плевральную полость туберкулезной каверны или казеозного очага эффективным методом лечения является хирургическая герметизация легкого (органосохраняющая операция).